47e Année, IIIe Série, t. I. NUMÉRO 8. 20 Février 1879.

# JOURNAL DES CONNAISSANCES MÉDICALES PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS

FONDÉ PAR LE Dr CAFFE

**Publié par V. CORNIL**

Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

*Secrétaire de la Rédaction :* le Dr V. GALIPPE

Ancien chef du laboratoire des Hautes études
à l'École de pharmacie de Paris,
Membre de la Société de Biologie.

**PRIX DE L'ABONNEMENT.**

Paris et départements, 10 fr. — Union générale des postes, 12 fr. 50. — États-Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.

L'abonnement part du 1er de chaque mois.
Le N° : 20 cent. — Par la poste : 25 cent.

**ABONNEMENTS.**

Pour ce qui concerne les abonnements et l'administration du Journal, s'adresser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de 4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de midi à 1 heure.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. WellOmec
No.

## SOMMAIRE DU NUMÉRO :

**Clinique obstétricale** : De la conduite à tenir en présence d'une femme en travail, par le professeur DEPAUL. — **Clinique chirurgicale** : Du traitement des hémorrhoïdes par la dilatation forcée de l'anus, par le professeur VERNEUIL. — **Hygiène infantile** : De la réglementation des tétées, par le Dr J. GRANGÉ. — **Médecine mentale** : Les signes physiques des folies raisonnantes, par le Dr LEGRAND DU SAULLE. — **Sociétés savantes** : *Académie de médecine*, séance du 18 février 1879. *Société de Biologie*, séance du 15 février 1879. *Société de Chirurgie*, séance du 12 février 1879. *Société de médecine publique*, séance du 22 janvier 1879. — **Bibliographie** : Manuel de minéralogie, par M. PORTES. — Etude sur les ulcères du col de l'utérus, par le Dr OBLED. — **Varia** : Formulaire, par J. SIMON. — Sur la diphthérie des oiseaux de basse-cour et sur les relations possibles de cette maladie avec la diphthérie de l'espèce humaine, par NICATI. — **Nouvelles** : Banquet Ballay. — **Nécrologie** : DORVAULT, STILLING.

## INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Tout ouvrage dont on enverra deux exemplaires sera annoncé; il en sera fait un compte rendu s'il y a lieu.

*Vient de paraître :*

V. CORNIL, Leçons sur la syphilis faites à l'hôpital de Lourcine avec 9 planches lithographiques dessinées par l'auteur. Paris, J.-B. Baillière et fils éditeurs 1879.

P. GARNIER, Dictionnaire annuel des progrès des sciences et institutions médicales suite et complément de tous les dictionnaires. Quatorzième année 1878, 1 vol. grand in-12, 7 francs. Germer-Baillière et Ce.

De la langue noire (Glossophytie), par le Dr A. DESSOIS, in-8 de 40 pages avec une planche lithographique. Prix : 2 fr. Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon. Paris.

Manuel pratique de Gynécologie et des maladies des femmes, par le Dr L. DE SINETY, membre de la Société de biologie et des Sociétés anatomique et d'anthropologie de Paris. — Un vol. in-8 de 850 pages avec 250 figures dans le texte, première partie (la deuxième payable à l'avance. Prix 12 fr. Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon. Paris.

Manuel de Pathologie interne avec figures intercalées dans le texte, précédé de la manière d'examiner le malade et de faire les autopsies, par le Dr J. A. FORT, ancien interne des hôpitaux, etc., avec la collaboration du Dr GUICHET. — 1 vol. in-18. Paris. V. A. Delahaye et Ce, éditeurs.

Essais de Lexicologie médicale. Note pour servir à l'histoire de la fluxion, par le Dr CLERMONT. — In-8. Prix 1 fr. 50. Paris, V. Adrien Delahaye et Ce, éditeurs.

## AVIS

Depuis le 1er janvier 1879, *le Journal des Connaissances médicales et de pharmacologie*, a augmenté son format et paraît tous les *Jeudis*, sans augmentation du prix d'abonnement qui reste fixé à 10 fr. par an.

Le prix de l'abonnement, pour les ÉTUDIANTS, n'est que de *huit francs*.

Le journal donne, outre les Mémoires et articles originaux, le compte-rendu des séances de la Société de biologie, de la Société de chirurgie et de l'Académie de médecine.

On ne s'abonne pas pour moins d'une année.

Les abonnements partent du 1er de chaque mois. Il suffit pour s'abonner de verser directement la somme de 10 fr. au Dr Galippe, 48, rue Sainte-Anne, ou d'envoyer à la même adresse un mandat de 10 fr. sur la poste (*franco de port*) ; pour l'étranger, le tarif postal est en sus.

On peut s'abonner par l'entremise des libraires, des Directeurs de Poste et des Messageries, et, à l'étranger, à tous les Bureaux de poste aux lettres.

L'administration fait recevoir à domicile le prix de l'abonnement, moyennant *un franc* pour frais de recouvrement.

Vente au Numéro chez tous les Libraires. — Dépôt à la librairie **Frédéric Henry**, 13, rue de l'Ecole-de-Médecine, qui reçoit les abonnements.

# GOUDRON FREYSSINGE

*Mode de préparation.* — S'inspirant des idées de MM. Lefort et Magnes Lahens, M. Freyssinge divise le Goudron de bois de première qualité au moyen de sable très-fin presque pulvérulent, il le met ainsi en contact avec de l'eau tiède, à 60° environ ; le Goudron ainsi divisé et fluidifié est placé dans un appareil, sorte de baratte, muni d'une roue à palettes. On maintient toujours la température à 60° pendant l'évolution de la roue. On obtient au bout d'un temps très-long une eau chargée des principes solubles du Goudron, y compris une quantité appréciable de créosote ou essence de Goudron, ce remède héroïque bien connu aujourd'hui des médecins.

Ici donc pas de secret, pas d'arcane caché ; le procédé est simple, il ne dénature en rien le goudron, et il lui conserve absolument toutes ses propriétés. Sa réaction est acide au papier tournesol, comme le fait du reste le goudron naturel.

Ce procédé n'a contre lui qu'un seul inconvénient, il est de l'ordre matériel, c'est qu'il exige des appareils, beaucoup de temps et beaucoup de soin. Certainement tous les pharmaciens ne pourront pas l'employer, mais, s'il fallait s'inspirer de ce *desiderata*, aucun progès ne serait possible. Messieurs les médecins qui ont adopté dans leurs presciptions le *goudron Freyssinge* lui reconnaissent une supériorité marquée sur les liqueurs similaires ; de son côté M. Freyssinge cherche, par les soins apportés à la bonne préparation de son produit, à mériter cette honorable faveur.

En France, le Goudron Freyssinge est aujourd'hui dans toutes les pharmacies, à Bruxelles, chez M. Dupuis.

A Liége, pharmacie Burgers, rue Pont d'Ile, 16.

---

**Du meilleur mode d'administration de la créosote de Hêtre dans la phthisie pulmonaire, et les affections chroniques des voies respiratoires.**

Les bons effets de la créosote de goudron de Hêtre dans la phthisie pulmonaire et les affections chroniques de la poitrine sont aujourd'hui suffisamment connus pour qu'il soit inutile d'insister. Nul médicament, sans contredit, n'a donné de semblables résultats. 25 guérisons de phthisie confirmée, et 29 améliorations équivalant presque à une guérison, sur 93 cas observés par MM. Bouchard et Gimbert, sont hors de proportion avec tout ce qu'on avait pu observer jusqu'à ce jour.

Il ne s'agit donc maintenant que de bien déterminer le mode d'administration, car nous avons affaire à un traitement de longue durée, et à des malades qui se fatiguent vite de toutes les médications.

Le vin et l'huile de foie de morue créosotés que MM. Bouchard et Gimbert avaient employés de préférence, dès le début, sont difficilement supportés par les malades au delà de quelques jours.

Il en est de même de ces grosses capsules ovoïdes, semblables aux capsules de copahu que tout le monde connaît. Leur dosage à 2 centigrammes obligeant d'ailleurs le malade à en prendre 20 à 25 par jour, les rend intolérables. Mais il n'en est plus ainsi des capsules préparées par le procédé de M. Dartois, nom sous lequel elles sont connues.

Ces capsules, qui n'ont que la grosseur d'un pois, contiennent 5 centigrammes de créosote et 20 centigrammes d'huile de foie de morue, — à titre de simple dissolvant. — On les avale donc comme des pilules ordinaires, et leur dosage élevé permet d'administrer une assez grande quantité de créosote avec un petit nombre de capsules.

Une seule précaution est à prendre ; c'est de boire immédiatement après chaque dose un demi-verre de liquide quelconque, eau et vin, tisane, lait, etc. Il est bon également, comme d'ailleurs avec toutes les autres préparations de créosote, de les faire prendre au moment des repas. On en hâte ainsi l'absorption et on évite les renvois qui, à jeun, pourraient se produire.

**Du traitement de l'épilepsie par la Picrotoxine.**

On se rappelle les communications intéressantes faites à l'Académie de médecine par le Dr Planat de Volloreville.

Le Dr Penilleau, ex-interne des hôpitaux de Paris, s'inspirant des travaux de son éminent confrère, a déterminé la formule de deux préparations à base de Picrotoxine. Ces deux préparations sont l'élixir de Picrotoxine et les granules.

L'élixir contient 1 milligramme par cuillerée à bouche et peut s'employer à la dose de une à trois cuillerées par jour ; les granules à 1/2 milligramme à la dose de deux à huit par jour.

Formuler élixir ou granules du Dr Penilleau pour avoir les préparations authentiques

---

SALICOL DUSAULE

(*Solution d'acide salicylique dans du méthylène*)

**Désinfectant hygiénique, antiseptique, antiputride, antiépidémique.**

Le peu de solubilité de l'acide salicylique n'avait pas permis d'en tirer jusqu'à présent tout le parti qu'on était en droit d'en attendre comme antiseptique et désinfectant.

En employant le méthylène qui le dissout en toute proportion on a rendu à l'acide salicylique toute sa puissance antiseptique, et on y a ajouté encore l'action désinfectante également très-énergique des phénols et autres hydrocarbures représentés par le méthylène.

Le *salicol* possède en outre l'odeur extrêmement agréable du méthylène ; il est donc supérieur aux antiseptiques généralement employés dans le pansement des plaies ou autres usages.

Le flacon 2 fr. dans toutes les pharmacies.

---

BROMURE DE ZINC DE FREYSSINGE.

Pharmacie, 97, rue de Rennes, Paris.

Le *bromure de zinc* possède une action analogue à celle du bromure de potassium. — Mais il a sur ce dernier l'avantage de ne produire aucun des accidents de bromisme : acné, anémies, etc., si difficiles à éviter et à guérir.

Le *bromure de zinc* permet ainsi de continuer les bons effets déjà obtenus par le bromure de potassium chez les malades qui seraient saturés, notamment dans l'épilepsie, soit qu'on l'administre pur, sous forme de *pilules* ou de *sirop*, soit qu'on l'associe au bromure de potassium dont on peut alors diminuer considérablement les doses.

Comme sédatif, il peut remplacer le bromure de potassium dans les affections nerveuses, les maladies du cœur, l'insomnie, etc. — Ce qui permet d'obvier à l'accoutumance et de varier les indications. — *Dose* : 2 à 4 grammes.

SIROP de bromure de zinc à l'écorce d'oranges amères, contenant 50 centigrammes par cuiller à soupe. Le flacon : 5 fr.

PILULES de bromure de zing contenant chacune 20 centigr. Le flacon : 3 fr. (100 pilules).

PILULES de bromure de zinc arsenical contenant 0,05 de bromure de zinc et 1 milligr. de bromure d'arsenic. Le flacon : 3 fr. (100 pilules).

---

# CRÉOSOTE DE HÊTRE

| | | | |
|---|---|---|---|
| CAPSULES DARTOIS | *Formule* par capsule | Créosote pure. . . . | 0,05 |
| | | Huile de foie de morue bl. | 0,20 |

**Le flacon de 60 capsules : 3 fr. dans les pharmacies.**

## CLINIQUE OBSTÉTRICALE

**De la conduite à tenir en présence d'une femme en travail** (*Leçon* de M. le professeur Depaul recueillie par M. E. Crouzat, externe du service).

Messieurs,

Je vais vous parler aujourd'hui de la conduite que vous aurez à tenir lorsque vous serez appelé auprès d'une femme en travail, Ce sujet, s'il n'est pas purement scientifique, présente pour vous un intérêt pratique que vous apprécierez surtout alors que vous serez sur la brèche pour votre propre compte.

D'abord, laissez-moi vous dire un mot sur la façon dont vous devez vous présenter. Habituellement on connaît la famille et la femme que l'on doit accoucher ; déjà longtemps à l'avance et à plusieurs reprises la jeune mère vous a fait appeler dans le courant de la grossesse, en sorte que vous savez à peu près comment les choses se passeront s'il ne survient pas d'accidents imprévus.

Il n'en est plus ainsi lorsque vous êtes appelés inopinément chez une famille dont vous n'êtes pas le médecin habituel, ce qui arrive fréquemment dans les grandes villes. A ce propos je pourrais vous entretenir des rapports que vous devez avoir avec vos confrères en pareille circonstance, mais je laisse à votre tact le soin de vous guider, certain que vous ne ferez pas comme quelques médecins peu délicats qui, pour profiter d'un accouchement sur lequel ils ne comptaient pas se hâtent de rompre les membranes et même de donner de l'ergot de seigle au risque de causer un grave dommage à la mère et plus souvent encore à l'enfant.

Donc, vous pouvez vous trouver en présence d'une femme que vous ne connaissez pas ; la première question que vous devez vous poser est celle-ci : « Cette femme est-elle réellement enceinte ? »

Pour si inopportune que vous paraisse tout d'abord cette question, elle n'en est pas moins utile, car plus d'une fois on a cru des femmes à la fin d'une grossesse alors qu'elles n'étaient même pas enceintes. Cette erreur de diagnostic a été commise même par des hommes d'un grand talent. Le grand accoucheur P. Dubois l'a faite, d'autres après lui se sont trompés, vous voyez que vous aurez raison de vous demander si vous avez devant vous une femme en travail.

Pour résoudre cette première question vous devez procéder à un examen méthodique pendant que vous vous renseignez sur les choses qu'il vous importe de connaître.

Vous commencez par demander à quelle époque ont eu lieu les règles pour la dernière fois, si elles ont duré comme de coutume, aussi abondamment et aussi rouges, car il peut arriver que des femmes continuent à voir pendant les deux ou trois premiers mois de leur grossesse, mais alors il y a presque toujours une différence avec les menstrues habituelles, soit par la durée, soit parl'abondance, etc... Du reste, vous aurez soin de ne pas les confondre avec des pertes survenues à la suite d'excès de fatigue, de coït, etc.

Quelquefois la femme peut donner la date précise du seul rapprochement sexuel qui a eu lieu, et cela sera une précieuse indication quand on pourra y compter; mais il faudra se rappeler encore que l'époque de la fécondation n'est pas toujours celle de l'imprégnation et qu'il peut s'écouler un ou plusieurs jours entre les deux.

Dans les cas ordinaires, quand on n'a d'autres renseignements précis que la dernière époque des règles, on ne calcule le terme de la grossesse que douze ou quinze jours après la neuvième époque accomplie, car il ne faut pas oublier que la grossesse normale dure deux cent soixante-dix jours.

Un autre renseignement important que dans les classes aisées on vous donnera avec beaucoup de précision, c'est la date du jour où l'enfant a remué pour la première fois ; c'est généralement vers la fin du quatrième mois que cela a lieu, mais il y a de nombreuses exceptions.

Puis vous interrogerez sur l'état de sa santé depuis le début de la grossesse, vous vous renseignerez pour savoir s'il y a eu des vomissements, du gonflement des membres inférieurs, des varices, etc...; et si la femme a eu déjà des enfants, vous demanderez comment se sont passés les premiers accouchements.

En un mot, vous tachez de reconstituer de votre mieux l'histoire de la femme.

Pendant cet interrogatoire vous avez déjà tiré parti de quelques renseignements qui nous sont donnés par la vue et la palpation de l'abdomen, examen que votre cliente vous laissera d'autant mieux faire que vous occuperez d'avantage son esprit par vos questions.

Voici dans quel ordre vous devez le faire :

D'abord vous déterminez la place que l'utérus occupe dans la cavité abdominale, vous appréciez son développement, sa forme, sa consistance et avec cela vous avez déjà d'utiles renseignements.

Puis, vous devez vous occuper de la conformation générale du squelette ; il faut savoir quelle est la taille, à quel âge la femme a marché pour la première fois, si elle n'a pas été en retard, etc., et en même temps vous aurez soin d'inspecter les membres inférieurs qui pourront par leur courbure vous faire soupçonner le rachitisme dans le cas même où les commémoratifs vous manqueraient.

Cela fait, vous vous localisez à l'appareil de la génération ; les organes externes sont-ils bien constitués, vous vous assurez s'il y a ou non des varices, de l'infiltration qui, comme on le sait, favorise les déchirures du périnée lors de l'accouchement.

Vous procédez ensuite par le toucher à l'examen du col, des culs-de-sac et de l'excavation pelvienne d'une manière générale. Si les parties fœtales ne sont pas encore engagées, il faut aller à la recherche de l'angle sacro-vertébral. Lorsque après des tentatives suffisantes vous ne pouvez l'atteindre, c'est déjà une preuve que le bassin est normal ou à peu près. Si les parties fœtales, la tête surtout, sont engagées dans l'excavation, vous êtes rassuré sur ce point et vous devez vous occuper de déterminer la présentation et la position.

Quand vous êtes certain que la femme est réellement enceinte il vous importe de savoir si le travail est commencé et à quel degré il est arrivé. Son début s'annonce par l'effacement du col qui est plus ou moins raccourci ; l'orifice est plus ou moins entr'ouvert suivant que la femme est primipare ou multipare ; qnand il l'est déjà à un certain degré, vous pourrez sentir la poche des eaux qui fait saillie ; la fréquence des contractions utérines et leur intensité sont aussi un bon caractère à consulter. A propos de ces dernières vous vons rappellerez que souvent des coliques néphrétiques, hépatiques et même intestinales ont fait croire à des femmes enceintes pour la première fois qu'elles étaient en travail alors qu'il n'en était rien. Les contractions utérines se différencient des précédentes en ceci : chaque fois qu'elles ont lieu l'utérus se contracte et reste dur pendant toute la douleur et ces contractions modifient le col.

C'est alors que vous vous efforcerez de diagnostiquer la présentation et la position, et cela en employant les procédés classiques dont je vous ai récemment parlé : palper abdominal, auscultation, toucher, etc.

Voilà comment vous devrez examiner une femme au terme de sa grossesse et au début du travail. (*A suivre.*)

## CLINIQUE CHIRURGICALE

*Hôpital de la Pitié.* — Service de M. le professeur VERNEUIL.

**Du traitement des hémorrhoïdes par la dilatation forcée de l'anus.**

Le sujet de cette leçon n'est certainement pas, Messieurs, complétement nouveau; mais si je le reprends aujourd'hui devant vous, c'est que je tiens à continuer, et même, je dirai plus, à accélérer la révolution qui s'opère dans le traitement d'une des affections les plus désagréables et les plus sérieuses à longue échéance que je connaisse, je veux parler des hémorrhoïdes. Deux points nous occuperont seulement, l'étiologie et le traitement.

Laissant de côté toutes les théories humoriques qui font jouer un rôle si efficace aux tempéraments bilieux, sanguin, pléthorique ou autre dans l'étiologie des hémorrhoïdes, une seule considération nous arrêtera, c'est la cause anatomique de cette affection qui pour nous est, sinon la seule vraie, la seule au moins qui conduise à un traitement rationnel et efficace des hémorrhoïdes.

Pourquoi les veines hémorrhoïdales deviennent-elles variqueuses plutôt que celles de la main? Si je combats chaque fois que je le puis l'iatromécanisme par lequel on veut souvent expliquer trop de phénomènes, je crois qu'il ne faut pas aller trop loin et que quelquefois les interprétations iatromécaniques peuvent trouver leur application. Nous savons que les canaux vasculaires se déforment, se dilatent, si une pression trop énergique de dedans en dehors vient à se produire dans leur cavité; soit qu'un liquide y soit fortement poussé ou qu'il soit arrêté dans son écoulement par un obstacle quelconque ; or quand on voit des veines se dilater, retenir leur contenu, il est facile d'en conclure qu'un obstacle mécanique pourrait bien gêner leur écoulement et être la cause de ces dilatations. Déjà j'avais expliqué ainsi la formation des varices des jambes et j'eus, il y a environ vingt-cinq ans, l'idée bien simple de regarder s'il en était de même pour les veines hémorrhoïdales.

Je cherchai donc et je vis alors que parmi les veines rectales les unes étaient en dehors, les autres en dedans des parois musculaires de ce conduit, que d'autres enfin, traversant perpendiculairement la paroi, à travers de nombreuses boutonnières musculaires, établissaient une large communication entre ces deux couches veineuses. On comprend que lorsqu'un canal vasculaire dépressible traverse un canal contractile, ce dernier puisse étrangler le premier, c'est ce que j'ai démontré expérimentalement au moyen d'injections au suif fait dans les veines hémorrhoïdales; on comprend de même que les veines au dehors soient minces, petites et gonflées, turgescentes au dedans.

Hé bien, Messieurs, après avoir trouvé ce fait anatomique très-simple et qui rend compte du mode de formation des varicosités hémorrhoïdales, je suis resté pendant plus de quinze ans sans en tirer d'application pratique, ce qui par un raisonnement également bien simple eût été facile : puisque le muscle est la cause des hémorrhoïdes, pourquoi ne pas s'adresser au muscle lui-même pour le traitement? Ce n'est que beaucoup plus tard et en quelque sorte indirectement que je vis qu'un moyen thérapeutique correspondait à l'idée anatomique que je m'étais faite des hémorrhoïdes. Un jour, je fus appelé auprès d'un malade qui souffrait horriblement d'une fissure anale et présentait en outre un volumineux bourrelet hémorrhoïdal étranglé par la contracture du sphincter. Je fis immédiatement l'opération de la fissure anale et je dilatai ; j'essayai aussi de repousser le bourrelet variqueux qui, à peine réduit, ressortit au dehors. Le lendemain les douleurs vives avaient cessé, et les jours suivants je fus fort étonné de voir diminuer et se réduire spontanément les dilatations hémorrhoïdales. Jamais, depuis, cet homme ne revit reparaître les hémorrhoïdes. Je me souvins alors que Maisonneuve avait indiqué le traitement par la dilatation des hémorrhoïdes douloureuses, mais jusqu'alors ce traitement était destiné à combattre la contracture douloureuse de l'anus avec ou sans hémorrhoïdes; on n'avait point songé à utiliser ma découverte. La contracture des sphincters peut exister, vous le savez, sans la moindre douleur, de même que les hémorrhoïdes. Or, lorsqu'on voit autour de l'anus un bourrelet variqueux, on peut être sûr qu'il existe un degré plus ou moins marqué de contracture des sphincters.

Quelquefois la vue extérieure, un simple examen superficiel peuvent faire croire à l'absence de cette contracture, car dans quelques cas les phincter externe est dilaté, mais alors le sphincter interne seul est contracturé, ce dont il est facile de se rendre compte par le toucher rectal. De ces faits de simple observation, je tirai alors la déduction suivante : si on dilatait les sphincters des hémorrhoïdaires alors même qu'ils ne souffrent pas, peut-être pourrait-on obtenir leur guérison. Je fis ce que d'autres avaient fait, mais dans un autre but et avec une interprétation différente.

Aujourd'hui, Messieurs, j'opère des hémorrhoïdes simples, non douloureuses, lorsque par les hémorrhagies répétées qu'elles provoquent elles affaiblissent les malades. Je suis d'autant plus disposé à opérer que les résultats sont très-bons et les risques sans la moindre importance.

Nous ne sommes heureusement plus au temps où adoptant encore les opinions de Stahl on laissait les malades s'anémier progressivement et mourir avec un énorme foie gras. Ce n'est qu'au commencement de ce siècle que les chirurgiens, repoussant ces vieilles théories, tentèrent pour la première fois la cure radicale des hémorrhoïdes. On vit alors apparaître la ligature en masse, la cautérisation au fer rouge avec les trois cautères coniques et gradués que l'on introduisait successivement dans l'anus; puis les cupules remplies de substances caustiques, pâte de Vienne, chlorure de zinc, etc. Mais ces moyens étaient dangereux et exposaient à de nombreux accidents. Quelques chirurgiens effrayés préféraient ne pas toucher aux hémorrhoïdes.

Bientôt l'apparition du chloroforme et de l'écraseur vint bouleverser complétement la thérapeutique des hémorrhoïdes. C'etait déjà une immense amélioration, mais il subsistait encore quelques dangers et de plus la cicatrisation amenait quelquefois un rétrécissement de l'orifice anal. On se servit ensuite de l'anse galvanique, on fit la cautérisation interstitielle, opération que j'ai longtemps pratiquée et qui m'a donné d'assez bons résultats. Aujourd'hui, je fais la simple dilatation de l'anus et, depuis trois à quatre ans, je n'ai pas eu de revers. Chaque fois que j'ai pu revoir les malades, j'ai constaté, plusieurs mois après, que la guérison était complète. Chez quelques opérés on voit persister pendant un certain temps un léger degré de prolapsus rectal ou une incontinence pour les matières molles, mais qui toujours finit par disparaître. Quelques-uns perdent encore quelques gouttes de sang, mais, pour le plus grand nombre, la guérison est complète au bout d'un mois à six semaines.

Quant au procédé opératoire il est des plus simples. Avec un spéculum bivalve je fais une première dilatation progressive, et avec un second modèle, à plus large ouverture, je termine la dilatation que je rends aussi large que possible, en évitant toutefois de déchirer les hémorrhoïdes et de faire couler la moindre goutte de sang. Une compresse d'eau froide constitue le seul pansement. Ch. L.

## HYGIÈNE INFANTILE

### De la réglementation des tétées (1).

Voici sur un point intéressant d'hygiène infantile, un confrère qui rompt complétement avec la routine. Dans le Bulletin général de thérapeutique, le Dr Kobryner, après avoir rappelé que les affections gastro-intestinales tuent un grand nombre d'enfants et que ces affections doivent être généralement mises sur le compte d'une mauvaise alimentation ou d'une hygiène défectueuse, le Dr Kobryner, dis-je, examine, s'il est bien logique, s'il est d'une hygiène bien entendue, de régler d'une manière pour ainsi dire mathématique les heures de repas des nourrissons. Depuis quelques années, en effet, les médecins prescrivent cette réglementation, et comme elle n'est observée que par un très-petit nombre de personnes, relativement au grand nombre de nourrices qui ne suit point encore ce conseil, on en peut, sinon conclure, du moins présumer avec l'auteur de l'article, que cette réglementation des tétées n'est point basée sur une observation rigoureuse, mais qu'elle est le fait d'une idée préconçue ou, si l'on veut, d'un raisonnement par analogie. Il semble, en effet, que l'on a conclu de l'adulte à l'enfant et bien plus, ce qui est d'une mauvaise méthode clinique, de l'adulte malade à l'enfant sain.

Certes, si les nécessités sociales réclament pour l'homme cette réglementation des heures de repas, l'hygiène et la thérapeutique l'exigent quand il s'agit d'un dyspeptique. Tout le monde a pu, en effet, observer l'heureuse influence de la réglementation sur un état dyspeptique; mais de là à conclure que cette réglementation est absolument nécessaire chez le nourrisson, nous croyons qu'il y a exagération et, bien plus, qu'il y a abus. Non pas que nous admettions, avec le Dr Kobryner, que la dyspepsie n'existe pas chez l'enfant à la mamelle; elle existe si bien pour nous que c'est justement le seul cas où nous nous permettions de conseiller la réglementation. Mais nous préférons, bien qu'ils ne soient point péremptoires, les arguments que nous allons énumérer et qui sont donnés par notre confrère, en faveur de la non réglementation des tétées, à savoir : « que régler l'heure des tétées chez un nouveau-né est le meilleur moyen de rendre son estomac délicat, et d'exposer l'enfant à des troubles digestifs au moindre écart de régime; qu'il est enfin peu rationnel de lutter contre l'instinct de l'enfant et de lui faire prendre des habitudes que son instinct repousse; d'introduire l'art où la nature se suffit à elle-même; de donner à l'enfant des habitudes d'un âge qui n'est pas le sien. » Et puis enfin, comme il le fait remarquer : les animaux ne règlent pas leurs petits, et puisqu'il s'agit d'une question purement animale, pourquoi ne pas faire comme les animaux.

Cette réglementation est d'ailleurs si arbitraire que les uns affirment que le sein doit être donné toutes les heures et demie, toutes les deux heures, d'autres enfin toutes les trois heures. Il suffit de jeter les yeux sur ces brochures où l'on donne des *conseils aux mères* pour se rendre compte de la diversité des opinions sur cette question; diversité d'opinions qui pour moi est la condamnation même d'une réglementation qui n'est utile, on ne saurait trop le répéter, que lorsqu'un état pathologique de l'estomac de l'enfant l'exige.

Enfin, notre confrère aborde, mais trop faiblement à notre avis, les points essentiels et sur lesquels on devrait insister pour bien démontrer l'inanité d'une réglementation. Je veux parler de la composition si différente du lait de femme, composition si variable chez la même femme d'un jour à l'autre et, disons-le, d'un instant à un autre.

Que l'on réglemente des repas dont on connaît la valeur nutritive, soit, mais peut-on estimer la valeur nutritive d'une tétée, quand on sait que la richesse en matériaux nutritifs peut varier entre 90 et 137 gr. par 1000 gr. de lait de femme, comme j'ai eu l'occasion de m'en rendre compte dans mes recherches sur l'allaitement. Puisque la richesse des matériaux nutritifs du lait peut varier avec chaque femme et peut varier chez une même femme, est-ce que ce n'est pas l'instinct de l'enfant, ses besoins qui sont les meilleurs guides à suivre. Je viens de dire que la richesse des matériaux nutritifs du lait peut varier chez la même femme, eh bien, il y a des cas où la différence de composition du lait de chacun des seins est extrêmement grande.

Je viens de voir une nourrice dont les seins et les mamelons sont également bien conformés, le lait donné par chacun d'eux est assez abondant, mais toutes les fois que l'enfant est mis au sein gauche il crie et refuse. Croyant à un caprice, je conseille d'insister et de commencer par le sein gauche quand l'enfant paraît affamé; l'enfant, après avoir crié, finit par téter, mais les tétées sont longues, pénibles, interrompues, l'enfant se fatigue et il s'endort au sein. Tout cela n'a pas lieu si l'enfant est mis au sein droit. Je recherchai alors la quantité de matériaux nutritifs contenus dans les deux échantillons de lait, et je trouvai que le lait du sein droit contenait 114 pour 1000 de matériaux nutritifs, tandis que le lait tiré du sein gauche n'en contenait que 65.

Tout cela ne montre-t-il pas qu'il est peu rationnel de vouloir réglementer le nombre des tétées. Et voyez jusqu'où peut aller cette manie de réglementer; quelques médecins ne se contentent plus de recommander que les tétées soient prises de deux heures en deux heures, ils réglementent même la durée des tétées! La Société française d'hygiène, par exemple, vient de décréter dans une brochure que les tétées doivent être de dix à douze minutes. Quelle tyrannie!

Nous nous refuserions à subir cette réglementation dans la durée de nos repas; car, là où telle personne mettra un quart d'heure, telle autre peut mettre une demi-heure ou trois quarts d'heure pour mastiquer et déglutir la même quantité d'aliments, et nous imposerions des tétées de dix minutes à l'enfant? Mais il suffit de comparer plusieurs enfants à la mamelle pour voir que l'énergie de la succion et, par suite, la quantité de lait prise, dépend de plusieurs facteurs comme : le degré de faim, la vitalité de l'enfant, sa force musculaire, la forme du mamelon, la quantité de lait fournie par les seins, etc., etc.

Enfin on pourrait encore invoquer la différence de poids des tétées. Prenez un enfant, même un enfant qui ne tète que toutes les deux heures, pesez-le avant et après chaque tétée afin de vous rendre compte du poids de ses tétées et, par suite, connaître la quantité de lait prise, quelle variabilité de poids! Vous trouverez des tétées de 12, 30, 45, 60 gr., etc. Ne voit-on pas par là que l'enfant prend ce qui lui est nécessaire et ce que réclament en un mot son estomac et son appétit.

Je crois qu'il est inutile de plus insister et qu'il est facile de comprendre que les tétées ne doivent pas plus être réglementées dans leur durée que dans leur nombre chez un enfant à la mamelle, et dont les fonctions se font normalement.

Ecouter l'instinct de l'enfant et examiner de temps en temps les matières excrémentitielles pour se rendre compte de l'état des digestions, comme le conseille le professeur Depaul, vaudra mieux que réglementer.

Dr Joannès Grangé.

(1) Nous appelons tout particulièrement l'attention de nos lecteurs sur l'article du Dr Grangé. Par ses études antérieures, notre collaborateur est bien préparé à l'étude de ces questions. Ancien préparateur de Cahours, attaché depuis plusieurs années au service des crèches, le Dr Grangé, comme chimiste et comme médecin, possède une autorité incontestable.

## MÉDECINE MENTALE

**Les signes physiques des folies raisonnantes** (*Etat mental de Saudon*). *Etude clinique*, par le Dr Legrand du Saulle, médecin de l'hospice de Bicêtre, etc. — In-8°. Prix : 2 fr. Paris, V. Adrien Delahaye et Ce, éditeurs.

On sait que l'on appelle « folie raisonnante » non point une folie « qui fait raisonner », comme on semble le croire parfois dans une presse étrangère à la médecine, mais une folie dans laquelle le raisonnement est relativement sain et le sentiment perverti, au contraire de ce qui se passe dans la « folie délirante. » C'est pourquoi on a encore désigné ces deux folies sous les noms plus clairs à notre avis, de « folie affective » et de « folie intellectuelle.

Suivant M. le Dr Campagne, sur 13 aliénés raisonnants, 12 étaient atteints d'un *aplatissement de la région postérieure du crâne*; M. Legrand du Saulle, de son côté, a vérifié l'exactitude de cette assertion dans la moitié des cas. Il resterait, pour donner à ces statistiques toute leur valeur, à noter le degré de fréquence de cette malformation chez les individus sains d'esprit. En attendant, M. Legrand du Saulle la considère comme un signe physique de haute importance dans le diagnostic de la maladie qui nous occupe. Il ajoute qu'on observe fréquemment chez les aliénés-raisonnants l'*asymétrie de la face*, des tics grimaciers, des contractions choréiformes partielles d'un des muscles ou d'un des groupes musculaires de la face ou des paupières, le strabisme, le nystagmus, la grandeur de la bouche, l'épaisseur de la lèvre inférieure, les irrégularités dentaires, la décadence rapide et précoce de toute la dentition, l'asymétrie ou l'étroitesse de la voûte palatine, l'absence de sensations gustatives, l'asymétrie des deux pavillons de l'oreille ou leur vicieuse implantation, l'amincissement ou le déplissement de l'oreille, certains phénomènes d'hyperesthésie ou d'anesthésie temporaires ou périodiques, des migraines, des névralgies, des gastralgies, etc., etc., des *anomalies des organes génitaux*, telles que l'exiguité pénienne, le phimosis, l'hypospadias, la microrchidie, la monorchidie, l'anorchidie, la bifidité ou l'absence de vagin, l'absence d'utérus, etc.; enfin des pieds-bots, des mains palmées, le bégaiement, la surdi-mutité, le crétinisme, la microcéphalie, la macrocéphalie, l'hydrocéphalie, les déviations rachidiennes.

Outre ces malformations physiques qui justifient la place que l'on a assignée à la folie raisonnante parmi les arrêts du développement, en en faisant une *idiotie partielle*, il convient de citer encore comme symptôme très-important l'*hérédité*.

Notons aussi des *troubles de la raison à l'époque de la puberté*, caractérisés par un esprit d'insubordination et d'aventure, quelquefois l'érotomanie et l'arrêt subit de facultés précoces sur lesquelles on avait fondé les plus belles espérances.

Ajoutons enfin que ces malheureux prédestinés présentent, dans le cours de leur existence, des poussées congestives vers l'encéphale, suivies de réparations plus ou moins complètes, d'où proviennent des alternances de trouble ou d'intégrité psychique, pouvant faire varier les opinions des médecins qui examinent les maladies à des époques différentes, et parfois donner le change au point de faire croire à l'intégrité cérébrale.

On voit donc, dit M. Legrand du Saulle, que la médecine mentale se dépouille de plus en plus du psychologisme exclusif; qu'elle aborde les questions d'ordre somatique; et que désormais les assertions du médecin-légiste en cette grave matière, où il s'impose au tribunal, à l'avocat, au jury, reposent sur des signes physiques irrécusables.

A l'appui de cette thèse, M. Legrand du Saulle cite trois observations, dont l'une extrêmement étendue, celle de Saudon, justifie le sous-titre donné à son mémoire. On sait que cette question a passionné la presse et le public, vers la fin de l'Empire. M. Billault croyait-il à la folie de Saudon, ou voulait-il se débarrasser d'un homme gênant? Persigny ne paraît pas rejeter la dernière hypothèse, si l'on en croit sa lettre à « son cher Conti », insérée dans le mémoire de M. Legrand du Saulle. Mais M. Legrand du Saulle s'éloigne volontairement du terrain politique; et, se plaçant au point de vue exclusivement médical, il a tenu à prouver que Saudon était un fou raisonnant, et à venger d'imputations calomnieuses des hommes tels que MM. Lasègue, Blanche, Foville, Rousselin, Béhier, Métivié, Parchappe, Baillarger, Calmeil, Voisin, et surtout Tardieu, qui tous avaient certifié la folie de Saudon. Il y réussit pleinement; l'observation de Saudon, les remarques de M. Bernier, l'autopsie de Saudon faite par MM. Liouville, Bex, Casteaux, sous les yeux de MM. Hérard, Béhier et Ball, ne laissant subsister aucun doute. La rétractation de Saudon à la préfecture de police nous paraît une preuve moins solide; il faudrait savoir si elle n'a pas été obtenue par des moyens coercitifs.

Mais ce qui nous a frappé plus spécialement, c'est que si les trois observations de M. Legrand du Saulle montrent la réalité des troubles psychiques et des poussées congestives, toutes trois sont muettes sur les malformations physiques et les troubles à l'époque de la puberté, si caractéristiques au dire de l'auteur.

M. Legrand du Saulle termine par une discussion sur la validité des dispositions testamentaires des aliénés raisonnants ; et il conclut à l'affirmative lorsque le testament est raisonnable et qu'on ne peut prouver qu'il a été rédigé pendant une période d'insanité. L. M.

## SOCIÉTÉS SAVANTES

### ACADÉMIE DE MÉDECINE

*Séance du* 18 *février* 1879. — Présidence de M. Richet.

L'Académie procède par voie de scrutin à l'élection d'un membre titulaire dans la section d'hygiène et de médecine légale.

M. **Lagneau** présenté en première ligne obtient 40 suffrages; M. **Proust**, 18; M. **Lunier**, 10; M. **Gallard**, 6; M. **Léon Collin**, 4.

En conséquence, M. **Lagneau** est élu membre de l'Académie.

M. **Laboulbène** fait hommage à l'Académie d'une brochure ayant pour titre : *L'hôpital de la Charité de Paris avec les deux dates*, 1606 *et* 1878. M. **Laboulbène** recherche les origines de la Charité dans le vieux faubourg Saint-Germain-des-Prés. Il fait connaître l'établissement définitif des frères ou hospitaliers de l'ordre Saint-Jean de Dieu, venus de Florence et situés rue des Saints-Pères ou Saint-Pierre, devenu plus tard la rue des Saints-Pères.

M. le Dr **Davaine** donne lecture d'un mémoire intitulé : *Recherches sur quelques-unes des conditions qui favorisent ou qui empêchent le développement de la septicémie.*

M. Davaine émet l'opinion que si quelques animaux résistent mieux que les autres à la septicémie, cela tient à notre ignorance de toutes les conditions dans lesquelles les faits se sont produits. Etudiant quelques-unes de ces conditions et d'abord la chaleur, M. Davaine prit comme sujet d'expériences le cobaye. Ayant injecté à plusieurs de ces animaux par une température variant de 25° à 30° c., deux gouttes de sang de bœuf, putréfié à l'air libre, tous ces animaux moururent dans l'espace de vingt-deux à trente heures. Cette expérience renouvelée par une température de 8° à 10° C. dans les mêmes conditions, les cobayes survécurent. La putréfaction du sang avait été obtenue dans des conditions comparables, M. Davaine se servait du sang d'un lapin mort de septicémie. M. Davaine conclut de ses nombreuses expériences qu'en été, la quantité de sang virulent qui tue un animal peut être deux mille fois moindre qu'en hiver.

Cette conclusion s'applique également à la saumure et il est manifeste que la température de l'atmosphère où vivent les animaux les rend plus ou moins aptes à contracter la septicémie.

M. Davaine donne ensuite les caractères différentiels de la *septicémie* et du *charbon*, et il admet un *virus volatil* et la *contagion à distance* de la septicémie , grâce à l'élévation de la température. Dans la fièvre jaune, l'élévation de la température a également une influence marquée, sous le rapport de l'intensité des accidents.

M. Davaine se livre à une étude approfondie et fort longue sur les conditions nécessaires au développement de la septicémie. La première c'est l'introduction d'une des bactéries de la putréfaction dans les organes de l'animal vivant ; l'organe doit en second lieu être favorable à la reproduction des bactéries; enfin la quantité de bactéries à introduire varie d'un animal à un autre. La quatrième condition réside dans le degré de virulence de la substance inoculante.

M. Davaine admet que les bactéries peuvent s'éliminer même par la respiration, ce qui n'est pas prouvé, et explique ainsi que certains animaux résistent à la septicémie.

M. Davaine admet encore que le virus des grandes maladies contagieuses existe et vit en dehors de l'économie des animaux, soit dans les immondices accumulées des grandes agglomérations humaines, soit dans les alluvions déposés par les fleuves ; soit dans les marais boueux et stagnants. Le virus existe là, jusqu'au jour ou par l'effet de la saison, du climat, de l'humidité ou de la sécheresse ou par tout autre circonstance qui nous échappe il trouve des conditions qui le propagent chez l'homme ou chez les animaux.

L'épidémie alors éclate et persiste jusqu'à ce que les conditions qui l'ont fait naître cessent d'exister. Mais le microbe virulent, devenu latent pour nous, continue à vivre dans son terrain primitif. Ce qui manque à l'épidémie, ce n'est pas le virus, ce sont les conditions qui leur donnent l'activité.

La séance est levée à 4 heures.

## SOCIETÉ DE BIOLOGIE

Présidence de M. BERT.

**Du protoxyde d'azote comme anesthétique, P. Bert.** — L'usage du protoxyde d'azote est pour ainsi dire exempt de danger. On ne pourrait en dire autant du chloroforme et de l'éther. Toutefois le protoxyde d'azote a l'inconvénient de donner une anesthésie de courte durée. Cet inconvénient disparaît lorsqu'on agit sous pression.

M. **P. Bert** ayant fait de nombreuses expériences sur des chiens se décida à tenter des expériences analogues sur l'espèce humaine. Dans les circonstances ordinaires, même en employant du protoxyde d'azote pur, l'anesthésie ne dure pas plus de 5 à 20 secondes. L'insensibilité est complète quand il y a pour cent volumes de sang, cinquante volumes de protoxyde d'azote. M. P. Bert mélange sous pression de l'oxygène et du protoxyde d'azote et obtient ainsi une anesthésie qu'il peut faire durer sans danger pendant une heure ou deux. M. P. Bert a pénétré dans une cloche à air comprimé avec plusieurs personnes et une jeune malade atteinte d'ongle incarné; préalablement il avait fait un mélange contenant 85 de protoxyde d'azote et 15 d'oxygène, la pression intérieure était égale à 17 c. c. de mercure. Dès qu'on fit respirer le protoxyde d'azote à la patiente, il y eut d'abord arrêt de la respiration, par action réflexe, — une respiration profonde étant survenue la malade devint très-rapidement insensible. Le pouls n'avait pas changé; la pupille était legèrement contractée et insensible. L'opération, le pansement consécutif furent rapidement faits sans que la tranquillité de la malade en fût troublée. Le sommeil était calme. Quand la malade reprit connaissance elle avait un peu de contracture de la main gauche et du membre opéré; puis elle éprouva quelques phénomènes hystériformes (sanglots, profonds soupirs), et se réveilla tout à fait. Elle avoua n'avoir rien senti et demanda à manger. La pression du protoxyde d'azote dans l'appareil était égale à 104 c. c. de mercure. La pression extérieure était égale à 75 c. c.

M. **P. Bert** conclut de cette expérience, qui sera renouvelée sous peu, qu'en raison de l'innocuité de protoxyde d'azote on pourrait faire construire dans les hôpitaux de grandes cloches à pression sous lesquelles on opérerait sans danger.

**Braseros Mousseron. (Grèhant.)** — On vend sous ce nom des poëles sans tuyaux qui d'après l'inventeur et aussi d'après le dire d'hommes autorisés n'auraient aucun inconvénient et ne dégageraient aucun gaz toxique. M. Gréhant vient de jeter une vive lumière sur ce fait et va considérablement refroidir l'enthousiasme allumé par l'apparition du brasero. Ayant chargé un de ces appareils de 200 gr. de charbon de bois, il le plaça dans une chambre de 45 m. cub. en laissant la cheminée libre. Il y plaça un chien dans une cage en fil de fer; et l'observa par une vitre ménagée dans la porte de la pièce. L'animal se coucha d'abord puis il eût des vomissements. Quand on le retira de la pièce il ne pouvait plus se tenir sur ses pattes. Son sang fut examiné au spectroscope et donna nettement le spectre de l'hémoglobine oxy-carbonnée. La moitié de l'hémoglobine était combinée à l'oxyde de carbone. L'expérience renouvelée et poussée aussi loin que possible n'a pas amené la mort de l'animal. Une prise d'air ayant été faite M. Gréhant reconnut que l'air remfermait de 1/500 à 1/200 d'oxyde de carbone.

L'importance de cette communication n'échappera pas à nos lecteurs. Grâce aux assertions d'hommes considérables l'emploi du brasero s'est répandu et on voit qu'il n'est pas exempt de danger.

## SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

*Séance du* 12 *février* 1878. — Présidence de M. TARNIER.

M. **Verneuil** dépose au nom de M. Kirmisson, chef de pavillon à l'Ecole pratique, une thèse sur **les** *opérations préliminaires* en chirurgie.

M. **Lucas-Championnière** lit un rapport sur un travail de M. le professeur agrégé Gross, de Nancy, sur les résultats obtenus par ce chirurgien par l'emploi de la **méthode antiseptique de Lister**. Ce mode de pansement a donné de très-beaux résultats. Les guérisons cependant ont été moins rapides qu'à Paris, certaines complications (suppurations et fistules) se sont produites. Le rapporteur croit qu'on peut les attribuer à une technique opératoire qui diffère un peu de celle employée par Lister, préconisée par M. Lucas Championnière. En terminant, M. le rapporteur rappelle les nombreux avantages de la méthode de Lister.

M. **Perrin** lit un intéressant mémoire sur les *pansements*, il est convaincu qu'il y a en France des pansements antiseptiques plus anciens, probablement meilleurs, et à coup sûr plus simples que le pansement de Lister.

C'est pour combattre les *germes*, s'opposer à leur entrée dans la plaie, à leur développement, que M. Lister a préconisé son mode de pansement. M. Perrin a fait des expériences avec l'aide de M. Marty, professeur agrégé du Val-de-Grâce, pour savoir si réellement on pouvait détruire ces ennemis invisibles, ces germes si redoutables. Ils ont recueilli de l'air dans une salle de chirurgie, l'ont enfermé dans deux ballons contenant différents liquides (décoction d'orge, urine, lait, etc.). Dans un de ces ballons rempli d'air vicié et de décoction d'orge, on a de plus introduit de l'acide phénique. Cette manœuvre a été faite en s'entourant des précautions conseillées par Lister au moment d'un pansement. L'examen au bout de quelques heures a prouvé que les liquides abandonnés à l'air libre, et ceux mis en contact avec les vapeurs d'acide phénique renfermaient tout autant de bactéries.

Au bout du douzième jour, le même examen a été fait. Le liquide phénique contenant des monades et bactéries vivantes, tandis que, effet du hasard, s'écrie M. Perrin, elles étaient mortes dans les autres liquides.

Ces expériences ont été recommencées, mais cette fois les mêmes liquides plus du sang d'un lapin ont été placés dans un local dont la température a été constamment 15° à 16°, en un mot à la température des chambres de malade. Le liquide mis au contact de l'air phéniqué contenait encore des bactéries.

Nous ne pouvons insister sur le détail des précautions expérimentales dont s'est entouré M. Perrin, ses expériences ont été faites avec une rigueur scientifique.

On devine les conclusions de M. Perrin. Les pulvérisations phéniques n'empêchent pas les fermentations; mais on ne peut nier les résultats obtenus par Lister et ses adeptes; il n'est pas douteux pour M. Perrin qu'on doit les attribuer aux mille précautions (drainage, réunion attentive) que ce chirurgien emploie et préconise. Il n'y a donc pas *un pansement, il y a des pansements* qui réussiront s'ils sont bien faits. M. Perrin donne cependant la préférence au pansement à l'alcool et il énumère les qualités thérapeutiques locales de ce liquide.

M. Perrin fait connaître les résultats statistiques obtenus par les chirurgiens qui emploient la méthode de Lister. Lister, Saxford, Wolkmann.

« Il est regrettable que nous ne puissions leur opposer une statistique

du pansement à l'alcool, il n'en existe pas. » C'est pour combler cette lacune que M. Perrin expose les résultats de sa pratique personnelle. Tous ses blessés ont été soumis au pansement dit à *l'alcool*. Sur vingt opérés 2 ont succombé, et la gravité du traumatisme était telle chez l'un d'eux que l'opération était désespérée. Le second opéré qui succomba était manifestement tuberculeux, mais en le comptant cependant parmi les insuccès, il reste un décès sur 20 opérés. M. Perrin n'a jamais eu d'érysipèle. Il faut rapprocher dit-il, ces résultats de ceux obtenus déjà par Nélaton et qui ont été publiés.

M. Perrin fait remarquer que l'alcool convient surtout dans les cas de chirurgie de guerre, il est d'un emploi facile, il s'oppose à l'inflammation des tissus désorganisés et empêche l'absorption des matières septiques, enfin en terminant cette importante communication, M. Perrin indique de quelle façon il emploie l'alcool.

Dans les *plaies chirurgicales* après avoir soumis la plaie aux injections et aux irrigations pendant trois ou quatre jours, c'est-à-dire jusqu'au moment où elle commence à bourgeonner, après avoir placé un drain dans le fond de la plaie, il recouvre la surface bourgeonnante avec un tampon d'ouate trempé dans l'alcool à 90°; une autre couche d'ouate également imprégnée d'alcool est appliquée, et cette couche humide est recouverte avec un taffetas gommé maintenu lui-même avec des bracelets de caoutchouc.

Dans les *plaies accidentelles*, qui forment la seconde catégorie des plaies que le chirurgien doit guérir, M. Perrin emploie l'irrigation continue, immédiatement après le traumatisme, et il ne remplace cette irrigation par le pansement décrit plus haut qu'au moment où les bourgeons charnus apparaissent.

Dans les cas de fractures de jambes avec plaie, des gouttières à valves, un système d'irrigation dans le détail duquel nous ne pouvons entrer, sont préconisés.

M. **Pozzi** rapporte deux nouvelles observations d'ovariotomie pratiquées avec succès. G. MARCHANT.

## SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PUBLIQUE ET D'HYGIÈNE PROFESSIONNELLE.

*Séance du 22 janvier* 1879. — Présidence de M. BOULEY.

M. **Bouley**, vétérinaire des plus éminents, comme chacun sait, a été élu président pour l'année 1879 de la Société de médecine publique et d'hygiène professionnelle ; cette apparente anomalie s'explique cependant d'elle-même, lorsqu'on veut bien songer au but de la Société, au rôle qu'elle aspire à remplir et qui lui permet de réunir dans son sein tous ceux qui peuvent apporter des éléments et des solutions aux problèmes que soulèvent la constatation et la préservation de la santé publique. Médecins, vétérinaires, chimistes, physiciens, météorologistes, ingénieurs, architectes, tous sont appelés à apporter leur pierre à l'édifice.

La Société a été heureuse d'entendre son nouveau président lui dresser en guise de remerciments, le tableau du concours que ses études professionnelles lui permettaient d'apporter à son œuvre ; nul n'ignore en effet que les animaux sont beaucoup plus protégés que les hommes, aux termes de notre législation, et que la zootechnie est pleine d'enseignements pour l'hygiène de l'espèce humaine. A nous de faire notre profit des exemples que nous donnent les éleveurs, des pratiques par lesquelles s'impose l'isolement des animaux atteints de maladies contagieuses, des précautions prises pour arrêter la propagation des épidémies dans les races animales, etc. Tels sont les divers points que M. Bouley, en son allocution présidentielle, dégage avec une étincelante et spirituelle netteté.

Il termine en se faisant l'interprête des regrets de la Société de l'absence, pour motifs de santé, du président sortant, M. le professeur Gubler, l'âme de la Société pendant l'année où il lui a été donné de donner une si éclatante preuve de sa vitalité et de son avenir par l'organisation du Congrès international d'hygiène.

**Hygiène de l'estomac (Leven).** — Dans l'avant-dernière séance en novembre, M. Leven avait présenté une communication sur ce sujet; elle a déjà donné lieu à une vive discussion et celle-ci n'a pu être achevée dans la séance actuelle. M. Leven en effet tire ses déductions d'une série de recherches expérimentales et cliniques, qui doivent être très-prochainement publiées. D'après ce qu'il nous en a laissé soupçonner, ce volume doit bouleverser considérablement notre manière classique de voir en ce qui concerne la physiologie de la digestion ; aussi n'est-il pas étonnant que les propositions absolues de l'auteur soulèvent des contestations, tant que ses contradicteurs n'auront pas sous les yeux l'exposé des bases sur lesquelles il s'appuie.

Il est donc à regretter que semblable discussion, si importante, s'engage ainsi, elle nous paraît prématurée, et M. Leven l'a reconnu lui-même, bien qu'il ait commencé à soulever un coin du voile et qu'il se dispose à nous éclairer plus complètement à la prochaine séance.

Quoi qu'il en soit et pour aujourd'hui, M. **Dujardin-Beaumetz** vient répondre à M. Leven ; il croit d'abord qu'on peut étudier l'hygiène de la digestion, mais non celle de l'estomac seul, et qu'il est nécessaire de ne pas avoir un régime exclusif. En se plaçant même sur le domaine limité de l'estomac, M. Dujardin-Beaumetz se montre partisan des mets accommodés, dont l'appétence est bien plus grande, ce qui ne lui paraît pas à négliger. Mais, dit-il, si M. Leven insiste pour que l'on mange de la viande, pour que l'on guérisse les dyspeptiques par la viande, il faut aussi leur donner du vin ; un grand mangeur de viande doit être aussi un grand buveur, car on ne saurait séparer l'acidité de la digestibilité du suc gastrique, et les recherches de Schiff et de Richet montrent combien l'alcool augmente l'acidité du suc gastrique. Les buveurs ne commencent-ils pas toujours par avoir la dyspepsie acide avant de l'avoir pituiteuse. Si l'on ne buvait que de l'eau en mangeant on digérerait très-mal.

Au point de vue de la physiologie, il faut des acides dans la digestion ; au point de vue de l'hygiène, il faut des alcools ; aussi M. Dujardin-Beaumetz ne proscrit-il l'eau-de-vie que chez les dyspeptiques acides. En résumé, son hygiène se résume en ces termes : bon vin, bonne eau-de-vie, bonne cuisine.

M. **Budin** apporte son observation personnelle au milieu du debat, sans vouloir en tirer d'autre conclusion que le récit même ; souffrant autrefois beaucoup de l'estomac, cessant de boire du vin, et en prenant après chaque repas un petit verre de bon cognac, il est parvenu et parvient encore à digérer parfaitement.

De la réponse de M. **Leven** aux critiques de M. Dujardin-Beaumetz il faut, comme nous l'avons dit tout à l'heure, ne retenir que l'énoncé, pour ainsi dire, des opinions que son ouvrage ultérieur permettra de concevoir. Jamais, dit-il aucun expérimentateur n'a pu démontrer qu'il manque à qui que ce soit du suc gastrique ; ces distinctions actuelles en dyspepsies putrides, atoniques, acides, etc., sont erronées ; le travail de M. Richet est « déplorable »; il a fait de l'acidité une condition trop exclusive comme si l'on pouvait tirer un résultat quelconque de l'observation par la fistule ! Mais l'acide ne vient pas des glandes gastriques ; mais très-probablement de la décomposition des sels du sang contenu dans les vaisseaux.

Les estomacs les plus malades sécrètent une quantité énorme de liquides acides; les pituitaires vomissent le matin 1, 2 litres de liquide, il ne s'y trouve pas de suc gastrique.

Il est certain que l'estomac joue un rôle énorme dans la digestion ; pour moi, déclare M. Leven, l'estomac et l'intestin concourent au même but ; mais ce que l'on peut étudier, c'est comment l'estomac se comporte, comment tel ou tel aliment le modifie ; lorsque par exemple, des fécules, de la viande passent par l'estomac, on ne constate jamais d'altération ; par contre, il est aisé d'en constater, lorsque c'est du vin, de l'alcool, des choux, des graisses qui y passent.

M. Dujardin-Beaumetz m'accuse d'avoir été exclusif pour la viande, dit M. Leven ; mais nullement; je pense que lorsque l'estomac est malade, la viande est le médicament par excellence de l'estomac, mais je ne proscris pas l'œuf, le lait qui n'exigent aucun travail digestif.

L'appétence paraît à M. Leven n'être qu'un mot non sans péril ; car en prenant à la lettre la valeur qu'on lui attribue, toutes les petites filles de Paris, par exemple ne se nourriraient que de vinaigre.

Quant à la question du vin et de l'alcool, le grand buveur deviendra un goutteux très-rapidement ; il ne faut pas évidemment proscrire le vin; c'est une question de moment; lorsque M. Budin était atteint de dyspepsie grave, le vin lui faisait mal ; il va mieux et l'alcool en petite quantité, lui donne une légère excitation salutaire.

Revenant enfin aux distinctions établies par M. Dujardin-Beaumetz dans la classe des dyspepsies, M. Leven demande ce que veut dire le terme qui lui paraît très-suranné au point de vue expérimental et clinique de dyspepsie putride et il entreprend la critique détaillée des expériences de Schiff sur les substances peptogènes auxquelles il dénie toute valeur. Cet examen sera achevé à la prochaine séance et nous

aurons alors à revenir sur cet ensemble de considérations que nous n'avons pu que laisser soupçonner aujourd'hui.

**Mesures prophylactiques à introduire dans la réglementation sanitaire à bord des bâtiments de commerce, au point de vue de la propagation du scorbut (Mathelin).** — L'auteur de cette communication, s'appuyant sur une épidémie de scorbut dont il lui a été donné de constater les terribles résultats sur un bâtiment de commerce dont l'équipage a été traité à l'hopital de Belle-Isle, et dont il a publié autrefois l'observation, s'élève contre l'absence de règlement qui établisse un controle sanitaire sérieux pour nos équipages de commerce. Notre marine militaire est à cet égard parfaitement réglementée; aussi la moindre épidémie est-elle aisément entravée dès le début; en Angleterre, les équipages de la marine marchande sont protégés par des réglements très-sévères contre l'incurie et la négligence des capitaines. En France, il n'en est pas de même; une liberté trop grande est laissée au capitaine et il importe qu'une législation sanitaire précise vienne mettre un terme à une exploitation déshonorante et meurtrière. Tel est le but de la communication de M. Mathelin; la discussion dont elle sera l'objet nous permettra d'y revenir.

## BIBLIOGRAPHIE

**Manuel de minéralogie,** par M. Portes, pharmacien en chef de l'hôpital de Lourcine. O. Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon. — Prix 5 fr.

Dans cet ouvrage, relativement peu volumineux, si l'on considère l'importance et la quantité des matières qui y sont traitées, l'auteur a eu le talent de joindre à la concision l'élégance et la clarté; il a su rendre facile et pour ainsi dire attrayante, l'étude ordinairement trop aride de la minéralogie.

La cristallographie, si souvent effleurée à peine ou, au contraire, trop développée, a été très-heureusement traitée, et rien de superflu n'en augmente les difficultés.

Les procédés d'analyse des substances minérales sont exposés avec détails, et, en outre des essais au chalumeau et de l'analyse spectrale, il faut citer tout particulièrement le chapitre relatif à l'analyse par voie humide.

Le défaut de toutes les classifications minéralogiques, c'est de ne pas mettre en évidence à la fois toutes les analogies et toutes les différences, et, suivant le système que l'on adopte, de séparer des espèces dont pourtant certains caractères communs sembleraient exiger le rapprochement. On ne saurait, en effet, apercevoir d'une manière exacte et complète toutes les relations des diverses parties d'un paysage, si on ne se plaçait successivement à des points de vue différents. C'est ce qu'on n'avait pas fait jusqu'ici dans un même ouvrage, et M. Portes a eu l'heureuse idée de nous montrer une application de cette méthode féconde.

Après avoir suivi, dans la description des diverses espèces minérales, la classification de Delafosse, basée, comme on le sait, sur les rapports de la composition chimique et de la forme cristalline, l'auteur, dans son cinquième livre, a groupé ensemble les minéraux qui se rapportent à une même base, ce qui lui a permis de traiter d'une façon complète et sans redites tout ce qui est relatif à la métallurgie et aux dosages, et, dans le sixième livre, il a donné une méthode simple et facile pour différencier et reconnaître les minéraux les plus communs d'après leurs caractères extérieurs. Certainement ce dernier livre sera très-apprécié des étudiants en minéralogie; il les aidera beaucoup dans leurs recherches et dans les épreuves des examens.

L'ouvrage de M. Portes est au courant des progrès les plus récents de la science, et nous avons même remarqué, dans l'indication très-complète des recherches si intéressantes relatives à la synthèse des minéraux, une analyse des travaux de MM. Frémy et Feil, dont on a tant admiré les magnifiques pièces précieuses artificielles à l'exposition du Champ-de-Mars. V. G.

**Etude sur les ulcères simples du col de l'utérus** (*Exposé nosologique. — Traitement*), par le Dr L. N. R. Obled. Thèse de Paris, 1878. — V. A. Delahaye, éditeur.

D'après M. le Dr Obled, de toutes les causes qui peuvent amener l'ulcération du col utérin, les seules généralement admises et incontestables sont les diathèses, les accouchements et leurs suites, les manœuvres abortives, les affections de l'utérus et du vagin, les excès dans les rapports sexuels prématurés, et les congestions chroniques.

Après avoir examiné les diverses classifications proposées pour ces ulcères par les gynécologistes, M. le Dr Obled propose de les diviser en deux classes : 1° *les ulcères diathésiques* dont il reconnaît autant d'espèces qu'il y a de diathèses : ulcères syphilitiques, cancéreux, herpétiques, etc.; 2° *les ulcères simples* ou non diathésiques, parmi lesquels il établit quatre subdivisions, en se basant sur le degré de l'altération morbide : la folliculite ou granulations simples; l'ulcère granuleux, avec érosion, excoriation des follicules enflammés; l'ulcère proprement dit, lorsqu'il y a perte de substance; enfin l'ulcère végétant caractérisé par l'hypertrophie de la muqueuse.

Laissant de coté les ulcères diathésiques pour ne s'occuper que de ulcères simples, M. Obled remarque que ceux-ci sont très-communs; qu'on les observe même chez les vierges; qu'ils ne sont point graves par eux-mêmes, mais par les troubles généraux qu'ils provoquent; qu'ils n'ont aucune tendance à la guérison spontanée.

Pour lui, ils sont distincts de la métrite chronique, bien que ces deux maladies coexistent fréquemment. D'ailleurs, la métrite par la leucorrhée amène fréquemment l'ulcère, tandis que l'ulcère, même avec la leucorrhée, n'implique pas en soi l'existence d'une métrite.

Comme traitement, l'auteur pense que le traitement général est utile, mais insuffisant; qu'on retirera de médiocres avantages des injections, bains, révulsifs, résolutifs, tampons, poudres isolantes, etc.; que le moyen héroïque consiste dans la cautérisation qui modifie la surface de l'ulcère et la vitalité des tissus du col.

Il ne reconnait pas de caustique spécifique; s'il rejette les uns c'est à cause de leur inefficacité ou de leurs dangers; s'il adopte les autres c'est parce que l'expérience hospitalière lui a démontré leur innocuité et leur efficacité. Ceux qu'il préfère sont la teinture d'iode, le crayon de nitrate d'argent et surtout le cautère actuel (fer rouge, galvano-cautère ou thermo-cautère). Par ce dernier moyen la guérison est obtenue ordinairement en deux mois.

Suivent 10 observations desquelles résulte :

1° Que le tannin a été sans effet (obs. 7 et 9).

2° Que l'iode a amené de l'amélioration après un mois (obs. 7) et la guérison après deux mois (obs. 6).

3° Que le cautère actuel a donné un mieux sensible après un mois (obs. 4 et 5) et la guérison en deux mois (obs. 2, 3, 7, 8, 9 et 10). Dans l'observation I, cette guérison s'est fait attendre six mois.

Nous regrettons que le Dr Obled n'ait pas publié, sinon des observations, au moins des statistiques comparatives des ulcères traités par les autres caustiques. L. M.

## VARIA

**Des purgatifs chez les enfants** (J. Simon). — Ne pas employer de purgatifs drastiques. M. J. Simon a recours aux médicaments suivants :

1° *Manne en larmes.* 10 *gr.* pour les enfants de quelques mois.
20 *gr.* à 1 an.
30 *gr.* à 2 ans et au-dessus.

2° *Pastilles de mannite.*

3° Huile d'amandes douces, de une à deux cuillerées à café pour les très-jeunes enfants.

Huile d'amandes douces avec 1/5 d'huile de ricin pour les enfants de quelques mois.

Pour faciliter au petit malade l'absorption du médicament, il est bon de formuler de la manière suivante :

℞ Huile d'amandes douces 10 à 20 gr,
Huile de ricin de 5 à 15 gr. suivant l'âge.
Sirop de fleurs de pêcher de 10 à 15 gr., à jeun.

(*A suivre.*)

**Sur la diphthérie des oiseaux de basse-cour et sur les relations possibles de cette maladie avec la diphthérie de l'espèce humaine** (**Nicati**, comptes-rendus). — L'auteur s'est assuré que la diphthérie des poules était contagieuse pour les autres animaux. M. Nicati, s'étant convaincu que l'élément actif se trouve dans les parties sous-jacentes à la muqueuse, a fait une inoculation à des lapins. Toute ces inoculations ont parfaitement réussi; elles ont fourni à l'auteur des

dessins de propagation analogues à ceux qu'à publiés Eberth pour la diphthérie humaine. M. Nicati a constaté une augmentation des décès par diphthérie dans l'espèce humaine, coïncidant avec l'épizootie observée par lui. Quand on ajoute à ces faits l'inoculabilité à un mammifère tel que le lapin, l'on ne pourra se défendre de l'idée qu'il pourrait y avoir des relations entre la diphthérie de la volaille et celle de l'homme et peut-être ce serait dans les deux cas une seule et même maladie. S'il en était ainsi, la surveillance des oiseaux de basse-cour offrirait, à ce point de vue, un intérêt de première importance pour l'hygiène publique.

Des expériences manquent sur la question de savoir si l'inoculation est possible par les fausses membranes après leur cuisson. Quoi qu'il en soit de ce point s'il y a identité de nature de l'affection diphthéritique chez l'homme et chez les oiseaux, la contagion serait possible pendant l'apprêt de la volaille; elle serait possible aussi par le séjour des bêtes vivantes dans les maisons.

## NOUVELLES

**Banquet Ballay.** — Le banquet offert à M. Ballay par le corps médical a eu lieu hier. Cette manifestation patriotique a été extrêmement brillante. Un grand nombre de médecins, députés, sénateurs, des professeurs de l'Ecole, des académiciens y assistaient. Une allocution d'une éloquence véritablement entraînante a été prononcée par M. Rochard, inspecteur général du service de santé de la marine, si brillamment représenté au banquet. M. Ballay a lu une courte note sur son voyage que nous publierons dans notre prochain numéro. La parole a été donnée à notre vénérable confrère M. Dechambre, qui a porté un toast aux médecins de la marine, toast salué par des applaudissements frénétiques. M. Maunoir, secrétaire général de la Société de géographie a fait la glorieuse énumération des médecins qui ont fait des voyages d'exploration; et M. Georges Perrin, avec une chaleur communicative, a montré quels étaient les devoirs du pays envers les voyageurs qui risquaient leur vie et leur liberté pour la science et pour la patrie.

Cette fête, qui a dépassé en animation et il faut dire en saine et patriotique émotion toutes celles du même genre auxquelles il nous a été donné d'assister, laissera, nous l'espérons, un souvenir durable à tous ceux qui ont eu l'heureuse fortune d'y prendre part.

— L'*Officiel* a enregistré les décrets de nomination de M. Parrot à la chaire de clinique des maladies des enfants, de M. Panas à la chaire de clinique des maladies des yeux. La chaire de médecine légale est déclarée vacante.

## NÉCROLOGIE

**Dorvault** (François-Marie), né en 1815 à Saint-Etienne de Mont-Luc (Loire-Inférieure), directeur de la pharmacie centrale de la rue de Jouy, officier de la Légion d'honneur, directeur de l'Union pharmaceutique, et auteur du livre si utile et si connu, intitulé : *l'Officine*, vient de succomber aux suites d'une affection cérébrale. M. Dorvault était un homme très-bienveillant, d'un commerce très-agréable et d'une haute intelligence. Le corps pharmaceutique fait en M. Dorvault une perte très-sensible, et qui sera surtout vivement ressentie dans l'importante maison qu'il dirigeait. Nous prions ses collaborateurs MM. Philippe et Wurtz d'agréer nos compliments de condoléance. Dr V. G.

— On annonce la mort d'un savant allemand éminent, le Dr Benedict Stilling, qui est décédé il y a quelques jours à Cassel, où il avait présidé avec éclat il y a quelques mois la réunion générale des médecins et naturalistes allemands. Praticien éminent, travailleur infatigable, des recherches anatomiques et physiologiques persévérantes et minutieuses lui avaient valu une solide réputation qui a franchi les frontières de son pays. Claude Bernard faisait le plus grand cas de ses travaux; l'Académie des sciences en a couronné plusieurs. En 1857, il obtient le prix Montyon de 1200 francs pour des publications importantes sur la structure de la moelle allongée, du pont de Varole, etc.; en 1861, le prix Montyon de physiologie expérimentale pour son ouvrage sur la moelle épinière; en 1870, le prix Barbier pour ses études sur l'ovariotomie. Stilling venait de terminer un fort volume sur l'anatomie du cervelet lorsque la mort l'a frappé. Il était ami de la France où il comptait de nombreuses relations.

*Le Propriétaire-Gérant* : V. Cornil.


TRAITEMENT DE L'ASTHME.

Depuis quelque temps l'asthme catarrhal est efficacement combattu par un traitement spécial dont nous avons eu connaissance.

Ce traitement est basé sur la physiologie et les applications externes s'attaquent directement à la myologie du sujet.

Nous avons constaté plusieurs cures très-importantes, notamment celle d'un asthmatique de 82 ans. Ce nouveau traitement s'applique au cabinet Pau, nom de l'auteur qui a publié une brochure sur son mode de guérison.

Sous peu, paraît-il, un rapport sera déposé à l'Académie de médecine de Montpellier.

**ON NOUS A QUELQUEFOIS** demandé ce qu'on entendait par OVULES SUÉDOIS: on appelle ovule une pilule en forme d'œuf; et comme la térébenthine de Suède constitue la base de ce remède, c'est de là qu'on a fait ovules suédois. Ainsi donc, au lieu de dire pilules ovoïdes de térébenthine de Suède, on dit plus simplement ovules suédois. Voici la raison d'être de ces pilules : pour l'emploi de la térébenthine, on faisait autrefois la térébenthine cuite, médicament incertain, d'autres disent inerte; plus tard, on a fait avec la magnésie de grosses boules qui allaient se coller au fond de la boîte et peu commodes à avaler; enfin, on a fait la capsule, mais cette dernière forme renferme peu de médicament, c'est là l'inconvénient de presque toutes les capsules. — L'ovule est un pilule de 42 centigrammes environ qui renferme 30 centigrammes de térébenthine pure, quelle proportion considérable, et son enveloppe étant tout simplement un peu de gomme, l'administration de la térébenthine par quantité n'a jamais été plus facilitée.

La térébenthine est douée d'une action souveraine sur les reins, les urines et la vessie; elle fortifie cet organe et lui facilite ses fonctions.

Le professeur Bouchardat dit : « Son action se porte sur les membranes muqueuses de l'appareil génito-urinaire, dont elle diminue la sécrétion; elle est très-utile dans les catarrhes chroniques de la vessie et de l'urèthre. »

La térébenthine a également une vertu adoucissante sur les intestins qui peut être mise à profit dans certains cas.

Les Ovules suédois en boîtes de 80 pilules, se trouvent :

A Amsterdam, chez Uloth et Co.

A Rotterdam, chez Van Santen Kolff.

A Bréda, chez Vander Goorbergh.

A Bruxelles, chez M. Frédrix.

A Liége, chez M. Burgers.

A Paris, à la pharmacie, 103, rue Montmartre.

**VIN FERRUGINEUX NATUREL**

Lire dans notre Numéro 3, article **Léon Périer**.

Lire dans notre Numéro 4, article **Dr Guet**.

Nous recommandons à nos lecteurs l'analyse de ces vins qui sera publiée dans le numéro suivant.

Adresser les communications au Directeur des châteaux du Médoc.

101, Boulevard Malesherbes, Paris.


Paris. — Typ. A. PARENT, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.

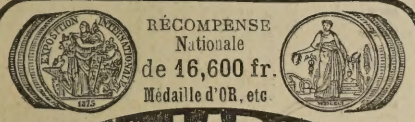
# TAMAR INDIEN

GRILLON

Electuaire lénitif du Codex.

FRUIT LAXATIF, RAFRAICHISSANT, c. CONSTIPATION, Hemorrhoïdes, Migraines, sans aucun drastique : Aloès, podophile, scammonée, r. de Jalap, etc. Ph. GRILLON, 25, r. Grammont, Paris.

Boîte : 2 fr. 50.



RÉCOMPENSE Nationale de 16,600 fr. Médaille d'OR, etc.

QUINA-LAROCHE

*ÉLIXIR VINEUX*

**Apéritif, Fortifiant et Fébrifuge**

Contenant tous les principes des 3 quinquinas et recommandé par les médecins contre l'*anémie*, le *manque de forces, chlorose, pâleur maladive, affections de l'estomac, fièvres invétérées, convalescences lentes*, etc.

**Paris, 19 et 22, rue Drouot et Pharm^cies.**

A L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE 1878

MÉDAILLE

**VIN DE CATILLON**

**à la GLYCÉRINE et au QUINQUINA**

Le plus puissant des toniques reconstituants : effets du quina et de l'huile de foie de morue dont la glycérine est un succédané facile à prendre.

Le même adé de fer, VIN FERRUGINEUX de CATILLON fait en outre tolérer le fer par tous les estomacs, ne constipe pas.

Paris, r. Fontaine-St-Georges, 1, et toutes phies, 4f.

RÉCOMPENSE

SEUL VIN au QUINA ou FER ayant obtenu cette

# SIROP DU D^R DUFAU

## à l'extrait de stigmates de maïs

MALADIES AIGUES ET CHRONIQUES DE LA VESSIE :

*Diathèse urique — Gravelle*

*Cystite — Catharre vésical — Dysurie.*

**3 fr. le flacon dans les principales pharmacies**

**Dépôt général : pharmacie Lagnoux,**

19, r. des Missions, à Paris.

**ELIXIR** CHLORHYDRO-PEPSIQUE **GREZ**

AUX QUINAS, COCA ET PANCRÉATINE

Toni-digestif : Dyspepsie, Anémie, Convalescence.

Ph^e CHARDON, 20, Faub-Poissonnière et Pharmac.

# CONSTIPATION

HÉMORRHOÏDES, COLIQUES HÉPATIQUES

Guérie sans purger par les pilules de

**PODOPHYLE COIRRE. 3 fr.**

GROS, 79, rue du Cherche-Midi ; DÉTAIL : 97, rue de Rennes et dans les pharmacies.

# SIROP SULFUREUX D'EAUX-BONNES DE COLOMER

renferme tous les principes minéralisateurs des eaux naturelles

3 fr. dans toutes les Pharmacies

# ÉLIXIR ALIMENTAIRE DE DUCRO

**VIANDE CRUE ET ALCOOL**

*Phthisie, Anémie, Convalescence.*

**Gros : Paris, 20, place des Vosges.—Détail : Toutes les Pharmacies.**

## DRAGÉES, ÉLIXIR & SIROP

DE

# Fer du D^r Rabuteau

*Lauréat de l'Institut de France.*

Les nombreuses études faites par les savants les plus distingués de notre époque, ont démontré que les **Préparations de Fer du D^r Rabuteau sont supérieures à tous les autres Ferrugineux** pour le traitement des maladies suivantes : *Chlorose, Anémie, Pâles couleurs, Pertes, Débilité, Epuisement, Convalescence, Faiblesse des Enfants* et toutes les maladies causées par l'*Appauvrissement du sang.*

**Dragées du D^r Rabuteau :** Elles ne noircissent pas les dents et sont digérées par les estomacs les plus faibles sans produire de Constipation : 2 Dragées matin et soir au repas . . . . . Le fl. **3 Fr.**

**Élixir du D^r Rabuteau :** Recommandé aux personnes dont les fonctions digestives ont besoin d'être rétablies ou stimulées : Un verre à liqueur matin et soir après le repas . . . . . Le fl. **5 Fr.**

**Sirop du D^r Rabuteau :** Spécialement destiné aux enfants . . . . . Le fl. **3 Fr.**

*Le traitement ferrugineux par les* **Dragées Rabuteau** *est très-économique; il n'occasionne qu'une minime dépense* d'environ **10 Centimes** par jour.

*On peut se procurer le* FER RABUTEAU *par l'entremise de tous les Pharmaciens.*

**Se défier des Contrefaçons, et sur les flacons de Fer du D^r Rabuteau, exiger comme garantie, la Marque de Fabrique** (déposée) **portant la signature de CLIN & C^ie et la MÉDAILLE DU PRIX-MONTYON.**


**UN EXEMPLE D'ASSOCIATION DE MÉDICAMENTS.** — Il y a quinze ou seize ans, un médecin alsacien exerçant à Pau, prescrivait des pilules composées environ de (1 centigr. d'opium, 2 centigr. de digitale et 5 centigr. d'ipéca) : une ou deux pilules pour la nuit suffisaient à calmer la toux d'une façon remarquable. — Cette formule d'origine allemande faisait l'étonnement des praticiens, car avec un dosage si minime, elle jouissait d'une efficacité très-grande.

Sans rechercher la cause secrète d'une vertu médicale bien constatée, l'association des trois médicaments faisait merveille. — Partant de ce fait, on a eu la pensée d'appliquer cette association à la préparation de pastilles réellement pectorales. — Ces pastilles ont été dosées de telle sorte qu'au nombre de dix, dose pour un jour, elles renferment 1 centigr. d'opium, 1 centigr. de digitale, et 5 centigr. d'ipéca.

Ce médicament, destiné à être dans les mains du public, ne devait pas renfermer les doses d'un médicament magistral. — Malgré cette très-faible quantité de principes actifs, l'efficacité de ces pastilles ne s'est jamais démentie depuis douze ans. Les rhumes sans gravité, mais accompagnés de toux et d'un peu de fièvre, sont soulagés très-rapidement par l'usage de ces pastilles.

On leur a donné le nom de « Bonbon spécial contre la toux »; Pour les enfants, on a fait avec la même formule et à l'aide des extraits un sirop appelé « SIROP SPÉCIAL CONTRE LA TOUX » dont cinq cuillers à café, dose pour un jour, représentent cinq pastilles.

Les lettres B. T. C. sont gravées sur chaque pastille.

MM. les médecins qui en désireront un échantillon n'auront qu'à adresser une carte postale à l'adresse : Pharm. COLOMER, 103, rue Montmartre, Paris.

MM. les médecins auront quelquefois l'occasion de prescrire ces deux produits ; en le faisant, ils auront l'avantage de les connaître par leur composition et par leur efficacité bien reconnues, avantage précieux qu'ils sont loin d'avoir avec la foule encombrante des prétendus pectoraux.

**EAU** FERRUGINEUSE ACIDULE, GAZEUSE **D'OREZZA** (CORSE)
Contre GASTRALGIES, FIÈVRES, CHLOROSE, ANEMIE, etc.
CONSULTER MESSIEURS LES MÉDECINS.

**VICHY**

**Grande-Grille**, maladie du foie et de l'appareil biliaire ; — **Hôpital**, maladie de l'estomac ; — **Hanterive**, affections de l'estomac et de l'appareil urinaire. — **Célestins**, gravelle, maladies de la vessie, etc. (*Bien désigner le nom de la source*). La caisse de 50 bouteilles, Paris, 35 fr.; Vichy, 30 fr. (*emballage franco*). La bouteille à Paris, 75 c. L'eau de Vichy se boit au verre, 25 c.
**PASTILLES DE VICHY**, excellent digestif fabriqué à Vichy, avec les sels extraits de l'eau des sources. La boîte de 500 grammes, 5 fr., boîtes de 2 et de 1 fr.
VENTE de toutes les Eaux minérales. — REDUCTION DE PRIX,
**Paris, 22, boulevard Montmartre, et 28, rue des Francs-Bourgeois.**
SUCCURSALE : 187, RUE SAINT-HONORÉ.

SUEURS NOCTURNES DES PHTHISIQUES
**SULFATE D'ATROPINE DU Dr CLIN**

« Avec les Pilules d'un demi-milligramme de **Sulfate d'Atropine** « **du Dr Clin**, on parvient *sûrement* à prévenir les Sueurs pathologiques, « et notamment les **Sueurs nocturnes des Phthisiques**. C'est sur une » centaine de cas observés dans les Hôpitaux de Paris, que ces Pilules ont « constamment réussi. » (*Gaz. des Hôpitaux* et *Prog. Méd.*)

En prescrivant les **Pilules de Sulfate d'Atropine du Dr Clin**, les Médecins seront certains de procurer à leurs malades, un médicament pur et d'un *dosage rigoureusement exact*.

Gros : RUE RACINE, 14, PARIS. — *Détail : dans les Pharmacies.*

**FUMOUZE-ALBESPEYRES**
FOURNISSEUR DES HOPITAUX MILITAIRES
*Tous les Produits sont préparés sous la surveillance de MM. FUMOUZE, docteurs en médecine, pharmaciens de 1re classe.*

**VÉSICATOIRE D'ALBESPEYRES.** LE SEUL ADMIS ET EMPLOYÉ DANS LES HÔPITAUX MILITAIRES. Action prompte et régulière.
Le véritable Vésicatoire d'Albespeyres porte sur son côté vert la signature d'*Albespeyres*.

**PAPIER ÉPISPASTIQUE D'ALBESPEYRES.** LE SEUL ADMIS ET EMPLOYÉ DANS LES HÔPITAUX MILITAIRES. Préparé avec des cantharides titrées, il possède une action sûre et régulière. C'est la préparation la plus commode pour entretenir les vésicatoires avec une extrême propreté.
Est contrefaite toute boîte qui ne porte pas la signature *Fumouze-Albespeyres*.

**CAPSULES DE RAQUIN** au copahu pur, au goudron pur, à la térébenthine pure, etc.
**Approuvées par l'Académie de Médecine.**
Les Capsules Raquin à enveloppe de gluten constituent le meilleur moyen d'administrer le **Copahu**, le **Goudron**, la **Térébenthine**, et sont parfaitement tolérées par l'estomac.
Les véritables flacons de Raquin portent sur leur enveloppe, la signature *Raquin*.

**PAPIER ET CIGARES ANTI-ASTHMATIQUES DE Bin BARRAL.** Ils contiennent les mêmes substances que le carton anti-asthmatique du Codex, associées au **Cannabis indica**.

**SIROP DE DENTITION DU Dr DELABARRE.** — Employé en frictions sur les gencives des enfants, il facilite la sortie des dents et prévient les accidents de la première dentition.

**PULVÉRISATEUR MARINIER**, admis dans les hôpitaux.—Il est facile à nettoyer et s'applique sur le premier flacon venu ; — la pulvérisation peut être graduée, l'obstruction est évitée, les trous n'étant pas capillaires.
**DÉPOT à Paris, Pharmacie d'ALBESPEYRES, 78 et 80, Fre St-Denis, et dans toutes les villes.**

SOLUTION COIRRE
**AU CHLORHYDRO-PHOSPHATE DE CHAUX**
**Phthisie. — Anémies. — Cachexies. — Scrofules. — Rachitisme. — Inappetence. — Dyspepsie. — Etat nerveux. — Assimilation insuffisante. — Maladies des os.**
Le chlorhydro-phosphate de chaux est la préparation de phosphate de chaux la plus rationnelle, la seule physiologique, puisqu'à l'état naturel ce sel ne se dissout qu'à la faveur de l'acide chlorhydrique du suc gastrique.
C'est la seule qui réunisse les effets eupeptiques de l'acide chlorhydrique et les effets reconstituants du phosphate de chaux, et concourt directement au même but.
C'est celle qui, sous le même volume, contient le plus de médicament (5 *grammes de phosphate de chaux gélatineux par cuillerée à bouche de solution*), l'acide chlorhydrique ayant sur le phosphate de chaux un pouvoir dissolvant plus considérable que tous les autres acides.
C'est également la moins acide.
C'est enfin la plus économique, condition importante pour un traitement souvent de longue durée.
Mélangée à de l'eau sucrée, de l'eau et du vin, elle n'a absolument aucun goût, de sorte que les malades ne s'en fatiguent point.
Prise au moment de manger, comme cela doit être, elle favorise la digestion d'une façon très-sensible.
**Prix : 2 fr. 50 le flacon de 300 grammes.**

## LE BON VIN

*Le bon vin* est celui qui, étant naturel, doué d'une certaine finesse et très-faiblement acide, renferme de 8 à 10 centièmes d'alcool. La santé se trouve bien de l'usage du bon vin. Nous nous adressons particulièrement au corps médical parce que nous pouvons garantir la qualité des vins expédiés par nous ou par nos correspondants, malgré la modicité de nos prix.

*Organisation.* — Quelques propriétaires de la Bourgogne, de la Gironde et de Tarn-et-Garonne, désireux de vendre leurs récoltes par barriques directement à la consommation, ont chargé notre maison de centraliser les demandes et les ordres d'expédition.

*Exemple :* Un habitant d'Angoulême nous demande une barrique de Bourgogne ou de Bordeaux, nous lui indiquons les prix, le mode de paiement, etc.; le choix fait, nous écrivons au propriétaire bourguignon ou bordelais pour qu'il fasse directement l'expédition dont il garantit la qualité au destinataire ; à cette garantie vient s'ajouter notre responsabilité résultant de notre correspondance.

Les demandes seront adressées au directeur « des châteaux du Médoc,» boulevard Malesherbes, no 101, Paris.